



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et  
à la Santé

63 | 2005

63

---

# Médecine chinoise et anthropologie de la santé face à la mondialisation : quel partage des savoirs ?

Evelyne Micollier

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/234>

ISSN : 2102-5975

### Éditeur

Association Amades

### Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2005

ISSN : 1257-0222

### Référence électronique

Evelyne Micollier, « Médecine chinoise et anthropologie de la santé face à la mondialisation : quel partage des savoirs ? », *Bulletin Amades* [En ligne], 63 | 2005, mis en ligne le 03 février 2009, consulté le 20 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/234>

---

Ce document a été généré automatiquement le 20 avril 2019.

© Tous droits réservés

---

# Médecine chinoise et anthropologie de la santé face à la mondialisation : quel partage des savoirs ?

Evelyne Micollier

---

- 1 Colloque international organisé par le Laboratoire d'anthropologie (LAMIC) de l'Université de Nice Sophia-Antipolis, en coopération avec le Musée d'Ethnomédecine « A. Scarpa » de l'Université de Gênes, l'Institut d'ethnologie de l'Université de Neuchâtel, l'Université Zhejiang de médecine chinoise traditionnelle, l'Académie des Sciences Sociales du Yunnan, 25-27 mars 2005.
- 2 L'objectif était de réunir des enseignants, chercheurs et praticiens pour discuter des enjeux et des perspectives qui se développent autour de la médecine chinoise traditionnelle (MCT) selon une approche de l'anthropologie de la santé. Chaque journée était centrée sur un thème : la première était consacrée aux enjeux et perspectives autour de la MCT ; la seconde aux apports de l'anthropologie à la santé. Enfin, le 27 mars, A. Guerci, intervenant au colloque, professeur d'anthropologie et conservateur du musée d'ethnomédecine « A. Scarpa » de l'Université de Gênes, a accueilli pour une visite du musée tous les participants volontaires.
- 3 Les présentations étaient assez éclectiques et de qualité inégale étant donné que les intervenants n'avaient pas forcément ciblé le même auditoire. En effet, les chercheurs tendaient à s'adresser à des pairs, les praticiens plutôt à des patients et les organisateurs se situaient éventuellement à l'interface des trois catégories de participants : chercheurs, praticiens confirmés ou en formation, patients ou pratiquants (potentiels, débutants ou avancés) de médecine chinoise traditionnelle. En tout cas, ils étaient tout à fait convaincus des apports de la médecine chinoise traditionnelle à un niveau global, ce qui pose problème quand il s'agit de mener une réflexion sur une ethnomédecine face au processus complexe de la globalisation dans une perspective anthropologique. Au niveau de la méthode, une telle perspective suppose une approche réflexive et critique par rapport à l'objet de recherche, les parcours de vie des chercheurs et/ou des praticiens,

l'expérience vécue sur le « terrain » et sur la situation d'interculturalité dans les relations interindividuelles et sociales.

- 4 Dans un certain nombre de communications, il faut noter une tendance à la vulgarisation de notions de base de médecine chinoise traditionnelle et d'anthropologie de la santé pour s'adresser à un auditoire plus large que le milieu académique. Deux anthropologues (E. Navet, S. Baud de l'Institut d'ethnologie, Université Marc Bloch, Strasbourg) ont présenté de manière heuristique une communication sur le chamanisme dans le contexte amérindien centrée sur le rituel chamanique, les fonctions et la figure du chamane ou « le chamane comme réparateur du désordre » qui éclaire d'autres facettes des ethnomédecines, notamment par le fait que le chamanisme ne s'appuie pas sur un canon écrit contrairement à la médecine chinoise mais sur une tradition orale, un aspect qui a des implications significatives en matière de transmission des savoirs, et que les rituels chamaniques à dimension thérapeutique ne se sont jamais inscrits dans le cadre d'une médecine institutionnelle et professionnelle. Comme le souligne E. Marié (historien et médecin chinois traditionnel diplômé de Chine), la MCT a une position spécifique au sein des ethnomédecines pour deux raisons : « son existence continue, avec des références théoriques fondamentales qui ont persisté, pour la plupart, sur une période de plus de deux mille ans, et le fait qu'elle occupe, encore de nos jours, en Chine, un statut institutionnel de médecine d'Etat ».
- 5 Ce colloque a eu le mérite de réunir un certain nombre de praticiens et chercheurs chinois de différentes institutions représentatives du système de santé publique chinois, des services de médecine traditionnelle et du milieu académique de MCT et de sciences sociales (Académie des Sciences Sociales et Universités régionales du Sud de la Chine : Dr X.Y. Zheng, Académie des Sciences Sociales du Yunnan ; Dr Y.S. Fan et Dr K.F. Chai, Université Zhejiang de MCT ; Dr G.H. Ding, Université Fudan, Shanghai) ; Académie Nationale de Médecine Chinoise Traditionnelle à Pékin : Dr Hu Weiguo, responsable des enseignements du DU cité ci-après et comptant parmi les organisateurs du colloque), des chercheurs de haut niveau formés en Occident spécialisés dans le champ de la médecine chinoise traditionnelle (E. Marié, N. Chen, anthropologue médicale à l'Université de Californie), des praticiens exerçant la médecine chinoise traditionnelle en France, et des chercheurs qui travaillent sur d'autres ethnomédecines (E. Navet et S. Baud sur le chamanisme, A. Guerçi et M. Grandi qui ont apporté une dimension philosophique et adopté une posture intellectuelle se situant davantage à l'interface entre science et culture).
- 6 Concernant les intervenants chinois, on peut regretter par exemple qu'un chercheur et/ou praticien chinois de biomédecine n'ait pas été invité dans la mesure où le système de santé en Chine est largement dominé par la biomédecine à la fois dans la pratique médicale et la recherche clinique, d'autant plus que le colloque s'intitulait « Médecine chinoise » et qu'un dialogue intéressant existe en Chine entre les praticiens et chercheurs des deux médecines institutionnalisées. De plus, les communications de ces chercheurs dans leur ensemble ont reflété le discours officiel sur la médecine chinoise traditionnelle et donné une vision normative de cette médecine et de son histoire : cette médecine est l'objet d'une instrumentalisation politique depuis la révolution de 1949 par des autorités qui génèrent ou exploitent des tendances nationalistes de la population toujours prêtes à être réactivées dans l'ancien « Empire du Milieu ». C'est évidemment une donnée dont il faut tenir compte dans une analyse qui s'inscrit dans le champ de l'anthropologie de la

santé, les enjeux sociopolitiques autour des questions de santé étant aujourd'hui bien documentés dans divers contextes spatio-temporels.

- 7 Les discussions du colloque auraient pu s'orienter vers une plus grande problématisation de thèmes relevant de l'anthropologie de la santé tels que l'inscription sociale et historique des ethnomédecines, les systèmes et pratiques de santé face à la globalisation, les interactions entre champs religieux, médical et politique, la transmission des savoirs et les voies de légitimation des médecines : les ingrédients étaient présents dans les communications et dans les débats. Cependant, il me semble que l'un des facteurs qui a fait obstacle à un approfondissement de la réflexion est l'opinion consensuelle des auditeurs et de la majorité des intervenants sur les apports, les qualités, les bienfaits de la médecine chinoise traditionnelle et les valeurs qui y sont associées. Encore dans le sens d'un certain investissement dans la pratique qui nous éloigne du regard en principe « distancié » du chercheur ou pour exprimer l'idée autrement, qui nous plonge au cœur de la démarche problématique de l'observation participante, une séance d'initiation au *qigong* chinois (pratiques de santé néo-traditionnelles préventives ou curatives qui peuvent être considérées comme appartenant au corpus de la MCT) nous a mis en forme le 26 avant la journée du colloque. Sur l'invitation à la pratique, le *qigong* était défini comme « une gymnastique de mise en harmonie du corps et de l'environnement ».
- 8 Les participants inscrits au colloque comptaient, semble-t-il, une minorité de chercheurs, des étudiants du Diplôme d'Université de l'Université de Nice (qui s'intitule « Principes de la santé et du bien-être dans la pensée traditionnelle chinoise » créé en 2000 pour assurer une formation en anthropologie et en ethnomédecine des professionnels de la santé), des praticiens de médecine chinoise traditionnelle et des patients recourant à une ou plusieurs ethnomédecines dans leurs itinéraires thérapeutiques. Notons qu'il existe aujourd'hui en France trois formations universitaires de médecine chinoise traditionnelle au carrefour entre sciences sociales et sciences (bio)médicales, c'est-à-dire envisageant la MCT conjointement dans ses aspects cliniques et culturels selon une approche pluridisciplinaire (la plus récente créée dans le cadre du Département de Chinois de l'Université de la Rochelle, la plus ancienne dans celui de la faculté de médecine de Paris XIII).
- 9 Un certain nombre d'éléments stimulants dans les discussions du colloque auraient pu nous faire pencher vers l'analyse de notre propre subjectivité en tant qu'anthropologues ou chercheurs d'autres disciplines, travaillant dans le champ de la santé, et confrontés au phénomène de la « croyance », de ses significations sociales et symboliques, et de ses implications sur notre pratique.
- 10 Remarquons aussi que le thème de la globalisation qui apparaît dans le titre du colloque n'a pas été suffisamment problématisé dans une perspective anthropologique ; ceci dit, le processus de globalisation a été illustré de manière significative par certaines présentations. X.Y. Zheng a abordé à sa manière la problématique du développement durable en s'interrogeant sur la gestion économique, sociale et culturelle de l'eau en milieu ethnique minoritaire en Chine. E. Marié a centré sa présentation sur la transmission d'une MCT « déterritorialisée » ou « glocalisée » en Europe (enjeux, difficultés et méthodes). Enfin, N. Chen a donné des éléments d'analyse pour comprendre le contexte d'émergence des multiples formes de *qigong* dans la Chine des réformes économiques et leur circulation transnationale. A. Guerci a évoqué les enjeux autour des questions de santé dans le cadre de la « mondialisation économique et de la réussite sociale de la biomédecine » et la place qui devrait être faite aux « remèdes traditionnels »

notamment à la phytothérapie dans le marché des médicaments. Dans une perspective clinique, M. Rombi s'est penché sur les solutions apportées par la phytothérapie face aux effets d'un déséquilibre chimique au niveau cellulaire entre le sodium et le potassium. Dans sa communication plus généraliste intitulée « Ethnomédecine et physique quantique : un même système de résonance », M. Grandi a expliqué comment les traditions orientales semblent concordantes avec les découvertes de la physique et la philosophie de Bohm et en quoi la matière est finalement une expression de l'information.

- 11 Pour conclure, ce colloque visait à créer un réseau pluridisciplinaire d'enseignants, de chercheurs et de cliniciens intéressés par la diffusion, la réappropriation de la MCT et d'autres ethnomédecines dans les pays occidentaux et en particulier en France, et par les enjeux autour de ces « médecines autres » que la biomédecine.